

ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของ
ครูอนามัยโรงเรียน

ปริญญาพันธ์
ของ
สุกิจ ไชยนวน

ห้องสมุด คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


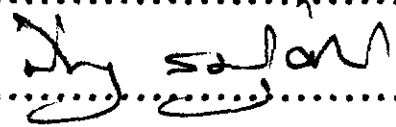
- 8 พ.ศ. 2535

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
ตุลาคม 2528
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

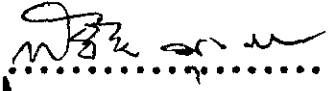
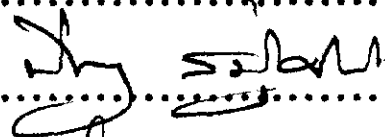
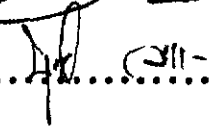
178452

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิต และคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปฏิญานิพนธ์
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม


..... ประธาน

..... กรรมการ

คณะกรรมการสอบ


..... ประธาน

..... กรรมการ

..... กรรมการ

ประกาศศุภกฤต

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้เพราะผู้เขียนได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือจาก อาจารย์พิชัย ผดุงรัตน์ และรองศาสตราจารย์ ดร. บัญญา สมบูรณ์ศิลป์ เป็นอย่างดียิ่ง ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสภะระบุตร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธีรญา วิสุทธิสิน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับความกรุณาจากผู้อำนวยการกองการมัธยมศึกษา ที่ช่วยออกหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกโรงเรียน และผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ได้อนุญาตให้ตอบแบบสอบถามแล้วส่งกลับคืนเป็นอย่างดียิ่ง ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณทุกท่าน

ท้ายสุดนี้ขอเทอศพระคุณต่อและแม่ ที่เป็นกำลังใจแก่ผู้ตลอดมา

สุกิจ ไชยนวล

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาขั้นคว่ำ	4
	ความสำคัญของการศึกษาขั้นคว่ำ	4
	ขอบเขตของการศึกษาขั้นคว่ำ	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาขั้นคว่ำ	8
	สมมติฐานในการศึกษาขั้นคว่ำ	26
3	วิธีดำเนินการศึกษาขั้นคว่ำ	27
	ประชากร	27
	กลุ่มตัวอย่าง	27
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	28
	ลักษณะของเครื่องมือ	28
	เกณฑ์การให้คะแนนของเครื่องมือ	28
	ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	29
	การหาคุณภาพของเครื่องมือ	29
	วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	30
	วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	31
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	32

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	36
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	36
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	36
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	46
กลุ่มตัวอย่าง	46
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	47
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	48
อภิปรายผล	49
ข้อเสนอแนะ	51
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก	57

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้อำนวยการโรงเรียน มัธยมศึกษาขนาดใหญ่และขนาดใหญ่พิเศษทั่วประเทศ พ.ศ. 2528	27
2	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนรวมทุกด้าน	38
3	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน แต่ละด้าน	39
4	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นของ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ระหว่างผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในสังกัดกลางกับผู้ที่ดำรงตำแหน่ง โรงเรียนในสังกัดภูมิภาค	40
5	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นของ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ระหว่างผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีกับผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า ปริญญาตรี	41
6	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามประสบการณ์ ในการบริหารโรงเรียน	42
7	แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่าง ผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน	43

8	แสดงการ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นของ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัย โรงเรียนระหว่างผู้ที่เคยกับไม่เคยศึกษาโครงการสุขภาพใน โรงเรียน	44
9	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาแยกตาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับวุฒิทางการศึกษาที่ควรรับบรรจุมากที่สุด ในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน	45
10	แสดงคำอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความคิดเห็น ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัย โรงเรียน	67

ภูมิหลัง

การที่จะพัฒนาประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าขึ้น หลักสำคัญประการหนึ่ง คือ การพัฒนาด้านสุขภาพ โดยเหตุที่ประชาชนส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นผลทำให้เกิดโรคนำไข้เจ็บ อุบัติเหตุและอันตรายหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาสุขภาพของเด็กในวัยเรียน เป็นปัญหาที่ควรคำนึงและเร่งปรับปรุงแก้ไข ทั้งนี้เพราะประชากรในวัยนี้จะต้องเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศชาติในด้านต่าง ๆ ต่อไป ทั้งนี้รัฐบาลทุกสมัยจึงมีนโยบายสำคัญที่จะปูพื้นฐานทางสุขภาพเด็กและเยาวชนให้เป็นผู้มีสุขภาพดี เห็นได้ชัดจากการที่รัฐบาลประกาศแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2520 ให้ความสำคัญมุ่งหมายของการศึกษาไทยไว้อย่างชัดเจนข้อหนึ่งว่า

"ให้มีคุณภาพที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ" (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2520 : 2)

วิถีทางที่จะตอบสนองนโยบายของรัฐบาลเพื่อนำไปสู่ความมีสุขภาพดีของเด็กและเยาวชนนี้ ดำเนินการให้หลายรูปแบบตามความเหมาะสมของสภาพโรงเรียน ท้องถิ่น รวมทั้งองค์ประกอบสนับสนุนอื่น ๆ ซึ่งในปัจจุบันแนวดำเนินงานที่ได้รับการยอมรับกันอย่างกว้างขวางอย่างหนึ่งก็คือ การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพราะเป็นโครงการที่ประกอบด้วยกิจกรรมนานาประการในโรงเรียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน ส่งเสริมและรักษาสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนครู เจ้าหน้าที่ หน่วยงานการโรง และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง โครงการนี้อาจแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน แต่ละส่วนล้วนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด ดังต่อไปนี้ (ปัญญาสมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 10)

1. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน คือ กระบวนการจัดประสบการณ์ด้านการเรียนเพื่อให้สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของนักเรียนไปในทางที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพส่วนบุคคล และชุมชน

2. สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุ่มลักษณะในโรงเรียน คือ การกระทำทั้งหลายที่ช่วยให้โรงเรียน มีสภาพทางด้านกายภาพ ทางจิต อารมณ์ และทางสังคม ที่จะเป็นประโยชน์แก่สุขภาพและ สวัสดิภาพของนักเรียน ทั้งนี้รวมทั้งการจัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุ่มลักษณะ การจัดระบบการศึกษาภายในโรงเรียนเพื่อควมมีสุขภาพดี และจัดให้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ีระหว่าง บุคคลซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพจิตดีด้วย

3. บริการสุขภาพในโรงเรียน หรือที่บางครั้งเรียกว่าบริการอนามัยโรงเรียน คือ วิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ ทันตแพทย์ ครูและบุคลากรอื่น ดำเนินการเพื่อประเมินสถานะทาง ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียนโดยจัด บริการในรูปแบบต่าง ๆ ไว้

นอกจากนี้ โครงการสุขภาพในโรงเรียนยังอาจรวมไปถึงการสร้างความสัมพันธ์อันดี ระหว่างบ้าน โรงเรียน ชุมชน (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. : 3) และการส่งเสริมบุคลากร สุขศึกษาในโรงเรียน (คณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษา 2525 : 1) อีกด้วย

ผู้ที่มีบทบาทต่อการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน ครูสุศึกษา และครูทุกคนในโรงเรียน รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากบุคคลอื่นในชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอและจังหวัด แพทย์ ทันตแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ จิตแพทย์ จักษุแพทย์ หรือแม้แต่คนงานภารโรง ผู้ปกครอง ท่านเหล่านี้ล้วน แต่เป็นบุคคลที่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบด้วยกันทั้งสิ้น (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. : 2)

ยูจีนีย และ ลูซิล (Eugenia and Lucille. 1976 : 133) กล่าวว่า 'บุคลากรในโรงเรียนทุกคนจะต้องรับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียนร่วมกัน แต่บุคคล สำคัญที่ต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบโดยตรงคือ พยาบาลในโรงเรียน เพราะจะต้องรับผิดชอบใน ความเป็นอยู่ของนักเรียน เช่น ทำบัตรประจำตัวนักเรียน ตรวจร่างกายนักเรียนตอนเข้า คัดเลือกนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับการรักษา สังเกตสุขภาพนักเรียนระยะยาว เพื่อค้นหาความ ผิดปกติอื่น ๆ จัดส่งนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพไปรับการตรวจและรักษาจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและแพทย์ ติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียน ให้คำแนะนำที่ถูกต้องในการปฏิบัติเกี่ยวกับ สุขภาพ" กรมสามัญศึกษา (กรมสามัญศึกษา 2525 : 120) ให้ความสำคัญเรื่องนี้และได้

กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียนทั้งนี้คือ ปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านพยาบาลขั้นพื้นฐาน และการสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย ลักษณะงานที่ปฏิบัติคือ จัดเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การรักษาพยาบาลให้พร้อมและใช้การได้ทันที จัดทำบัตรสุขภาพ เก็บสถิติน้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียนในโรงเรียน ดูแลห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ จัดหายาเพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นปฐมพยาบาลนักเรียน เมื่อเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน ติดต่อแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาให้ปรึกษากันแก่นักเรียนในโรงเรียนเป็นประจำ ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีที่มีนักเรียนเจ็บป่วย แนะนำผู้ป่วย ญาติ ประชาชน ถึงการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ให้ปรึกษากัน ให้บริการวางแผนครอบครัว ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กทารกส่งเคราะห์ ปฏิบัติงานทางวิชาการพยาบาล เช่น ค้นคว้าเพื่อปรับปรุงการพยาบาล สอนและอบรมความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยให้นักเรียน

อย่างไรก็ตาม เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ผู้บริหารโรงเรียนนั้นย่อมเป็นผู้ที่มีความสำคัญมากที่สุดในการริเริ่มและพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน กล่าวคือ ผู้บริหารโรงเรียนมีความสำคัญยิ่งกว่าแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ ทั้งสิ้น เพราะผู้บริหารโรงเรียนเป็นผู้ดูแลเรื่องต่าง ๆ อยู่แล้วเป็นประจำด้วย การบริหาร บริการและนิเทศงานต่าง ๆ (สุชาติ โสมประยูร 2526 : 87) จึงอาจกล่าวได้ว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีอิทธิพลต่อบทบาทหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนแทบทุกด้านในทางที่จะสนับสนุนส่งเสริม หรือชักจูง ตามอำนาจของตำแหน่งหน้าที่อยู่มาก และจากหลักที่ว่า โครงการต่าง ๆ ที่อาศัยการทำงานร่วมกันของบุคคลหลายฝ่าย สมรรถนะและความสามารถในการปฏิบัติงานของกลุ่มจะเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานก้าวไปสู่ความสำเร็จตามความมุ่งหมายได้ (ภิรมย์ พุทธิรัตน์ 2525 : 129) แนวทางหนึ่งที่จะก่อให้เกิดสมรรถนะและความสามารถในการปฏิบัติงานกลุ่มคือ การทำงานให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน โดยเฉพาะให้สอดคล้องกับความคิดเห็น ความต้องการของผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียนก็เช่นเดียวกับกิจกรรมที่จะแสดงบทบาทให้สอดคล้องกับความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้บริหารโรงเรียน เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดของงานที่ส่งผลต่อการบรรลุจุดประสงค์ของโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้

ผู้วิจัยในฐานะครูอนามัยโรงเรียน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความคิดเห็นและความต้องการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียน ตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัยศึกษา ซึ่งผลจากการศึกษาจะเป็นแนวทางให้ครูอนามัยโรงเรียนได้สำรวจบทบาทของตนเอง เพื่อปรับปรุงการทำงานให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนต่อไป และผลของการศึกษาค้างนี้จะนำเสนอกรมอนามัยศึกษา ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการที่จะปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง และลักษณะงานในหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เป็นแนวทางที่จะนำไปสู่งานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็ส่วนสนับสนุนให้โครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ผล ก่อให้เกิดสุขภาพ และสวัสดิภาพของนักเรียนรวมทั้งบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนตามตัวแปรดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประเภทของโรงเรียนที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน
 - 2.2 ระดับการศึกษา
 - 2.3 ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน
 - 2.4 ประสบการณ์ในการศึกษา เรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งจะเป็ข้อมูลสำหรับครูอนามัยโรงเรียน ที่จะสำรวจตนเองและเปรียบเทียบกับบทบาทหน้าที่ที่กระทำอยู่ในปัจจุบันว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ เพื่อจะนำไปสู่การปรับปรุง เปลี่ยนแปลง การแสดงบทบาทหน้าที่ในทางที่เหมาะสม

ยิ่งขึ้น และยังเป็นข้อมูลสำหรับกรมสามัญศึกษาที่จะปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งและลักษณะงานที่ปฏิบัติของครูอนามัยโรงเรียนให้สอดคล้องกับความต้องการอย่างแท้จริงของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาอีกด้วย รวมทั้งจะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาที่จะผลิตบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถสอดคล้องกับความต้องการของโรงเรียนมัธยมศึกษาต่อไป ซึ่งประโยชน์ทุกด้านดังกล่าวจะมีส่วนสนับสนุนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่สุขภาพและสวัสดิภาพของทุกคนในโรงเรียนต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จำกัดอยู่ในขอบเขตดังต่อไปนี้คือ

1. เป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่
 - 3.1.1 ประเภทโรงเรียน ที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบันของผู้บริหารโรงเรียน
 - 3.1.1.1 โรงเรียนในสังกัดกลาง
 - 3.1.1.2 โรงเรียนในสังกัดภูมิภาค
 - 3.1.2 ระดับการศึกษาของผู้บริหารโรงเรียน
 - 3.1.2.1 ปริญญาตรี
 - 3.1.2.2 สูงกว่าปริญญาตรี
 - 3.1.3 ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน
 - 3.1.3.1 1 - 5 ปี
 - 3.1.3.2 6 - 10 ปี
 - 3.1.3.3 11 ปีขึ้นไป

3.1.4 ประสบการณ์ในการศึกษา เรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน ของผู้บริหารโรงเรียน

3.1.4.1 เคยศึกษา

3.1.4.2 ไม่เคยศึกษา

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา หมายถึง ผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน หรือผู้รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน ที่เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ หรือโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ซึ่งเป็นโรงเรียนที่สามารถจะขอบรรจุตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนจากทาง กรมอนามัยศึกษาได้
2. โรงเรียนในส่วนกลาง หมายถึง โรงเรียนที่ขึ้นตรงต่อกรมอนามัยศึกษาโดยตรง (กรมอนามัยศึกษา 2525 : 500)
3. โรงเรียนในส่วนภูมิภาค หมายถึง โรงเรียนที่กรมอนามัยศึกษามอบหมายให้จังหวัด ดำเนินการแทน (กรมอนามัยศึกษา 2525 : 500)
4. ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ข้าราชการครูสังกัดกรมอนามัยศึกษาที่ทางกรม อนามัยศึกษารับบรรจุจากผู้สอบแข่งขันได้ ซึ่งเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาตรีทางการ ศึกษา หรือปริญญาตรีวิชาชีพอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ทางการพยาบาลหรือพยาบาลสาธารณสุข หรือสุขาภิบาล หรือสุขศึกษาหรือได้รับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาระดับสูงหรือประกาศนียบัตร วิชาชีพอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ทาง การพยาบาล หรือพยาบาลสาธารณสุข หรือสุขศึกษา หรือ ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ทางพยาบาล (กรมอนามัยศึกษา 2525 : 89)
5. การจัดการบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่กระทำโดยครู พยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินสถานะทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการ ป้องกัน อ้ารงไว้ และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียน เช่น

การจัดให้มีการตรวจสุขภาพ การวัดสายตา การวัดการได้ยิน การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การสร้างภูมิคุ้มกันโรค การบันทึกสุขภาพ การจัดหาอาหารกลางวัน การแนะแนวสุขภาพ การปฐมพยาบาล และการป้องกันอุบัติเหตุ

6. การสอนสุขศึกษา หมายถึง การจัดเนื้อหาสาระ การวางแผนการสอน การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การวัดผลประเมินผลเนื้อหาสุขศึกษาในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ

7. การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ หมายถึง การกระทำทั้งหลายที่ช่วยให้โรงเรียนมีสภาพทางด้านกายภาพ ทางจิต อารมณ์ และทางสังคมที่จะเป็นประโยชน์แก่สุขภาพ และสวัสดิภาพของนักเรียน ทั้งนี้รวมทั้งการจัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ การจัดระบบการศึกษาในโรงเรียนเพื่อควมมีสุขภาพอันดี และการจัดให้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยให้ทุกคนมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย

8. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน หมายถึง การประสานงานกับผู้ปกครองนักเรียน เพื่อร่วมมือกันป้องกัน ส่งเสริม และรักษาสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพมีการร่วมมือกันเป็นพิเศษ รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชนอีกด้วย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต้นคั่ว

การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน คือกิจกรรมนานาประการในโรงเรียนที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อป้องกัน ส่งเสริม และรักษาสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนครู เจ้าหน้าที่ คณาจารย์โรงเรียน และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง โครงการนี้อาจแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน แต่ละส่วนล้วนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด ดังต่อไปนี้

1. การสอนสุขภาพในโรงเรียน คือ กระบวนการจัดประสบการณ์ด้านการเรียน เพื่อให้สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของนักเรียนไปในทางที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพส่วนบุคคล และชุมชน มีขอบเขตพอสังเขปดังนี้

1.1 การพัฒนาความคิดรวบยอดทางสุขภาพโดยจัดประสบการณ์การสอน การวางแผนล่วงหน้า และแบบเหตุบังเอิญ

1.2 หลักสูตรที่สร้างขึ้นมาจากยึดถือความจำเป็นและความสนใจของนักเรียนเป็นหลัก ตลอดจนของชุมชนและกลุ่มสังคมต่าง ๆ ด้วย

1.3 ชั้นเรียนที่จัดขึ้นเพื่อเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ และวิธีดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพดี

1.4 การใช้สื่อการเรียนการสอนต่าง ๆ แหล่งอ้างอิง ห้องสมุด และอุปกรณ์ในการชุมนุม

1.5 ความรู้ทางด้านสุขภาพผสมผสานกับประสบการณ์ด้านการดำรงชีวิตประจำวัน และผลสัมฤทธิ์ของแต่ละบุคคล

1.6 การสร้างเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

1.7 การฝึกอบรมให้มีสุขภาพที่ดีและถูกต้อง

1.8 การรู้ลึกซึ้งซึ่งในความรับผิดชอบทางด้านสุขภาพในบ้าน โรงเรียน และชุมชน

2. สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน คือการกระทำทั้งหลายที่ช่วยให้โรงเรียน มีสภาพทางด้านกายภาพ ทางจิต อารมณ์ และทางสังคม ที่จะเป็นโยบายที่เกี่วข้องและ สวัสดิภาพของนักเรียน ทั้งนี้รวมทั้งการจัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ การจักระบบการศึกษภายในโรงเรียนเพื่อควมมีสุขภาพอันดี และการจัดให้มีนุญยสัมพันธ์ ที่ีระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย มีขอบเขตพอสังเขปดังนี้

2.1 การสร้างอาคาร หรือเลือกสถานที่ตั้ง

2.2 การออกแบบโรงเรียนเพื่อสนองความต้องการทางการศึกษา การ คัดแปลงง่าย ความสบาย ความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และการบำรุงรักษา

2.3 การพิจารณาขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องสายตา ความร้อน แสง เสียง

2.4 การใช้เนื้อที่ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ และเหมาะสม

2.5 บริการด้านดูแล รักษาความสะอาด และซ่อมแซม

2.6 การให้ชุมชนใช้รถโดยสารโรงเรียน

2.7 การจัดระบบต่าง ๆ ในโรงเรียน เช่น ตารางสอน กิจกรรมต่าง ๆ

โครงการสวัสดิภาพ เป็นต้น

2.8 การเอื้ออำนวยต่าง ๆ เพื่อช่วยให้เกิดความสบายทางกาย ทางอารมณ์ และทางจิต

2.9 การจัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อให้เกิดความสบาย ทางด้านกาย จิต และอารมณ์

3. บริการสุขภาพโรงเรียน หรือที่บางครั้งเรียกกันว่าบริการอนามัยโรงเรียน คือวิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ครู และบุคลากรอื่น ดำเนินการเพื่อประเมิน สถานะทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ใน โรงเรียน โดยจัดบริการในรูปต่าง ๆ ให้ ซึ่งมีขอบเขตพอสังเขปดังนี้

3.1 การประเมินสุขภาพ เช่น ทำประวัติสุขภาพ การสังเกตสุขภาพ การ ทดสอบเพื่อกลั่นกรองสุขภาพ การสำรวจพิเศษ การทดสอบทางจิต การตรวจสุขภาพ ระเบียบ สะสมทางสุขภาพ เป็นต้น

3.2 การบริการสุขภาพ เช่น การนำส่งแพทย์ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องทางกาย การปรับให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียน และภายในโรงเรียน

3.3 การดำเนินโครงการพิเศษต่าง ๆ เช่น การแก้ไขการพูด การฝึกการได้ยิน สุนัขนำทาง

3.4 การแนะแนวทางสุขภาพแก่นักเรียน และบิดามารดา

3.5 บริการพยาบาล เพื่อค้นหาปัญหาทางสุขภาพและการติดตามผล

3.6 การควบคุมโรคติดต่อ และการปฐมพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วย และได้รับอันตราย

3.7 โครงการอาหารกลางวัน

3.8 การประเมินสถานะทางสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

3.9 การตรวจสุขภาพของครู และข้าราชการอื่นเป็นประจำ

3.10 บริการสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงเรียน (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์

2523 : 10 - 12)

นอกจากนี้โครงการสุขภาพในโรงเรียนยังอาจรวมไปถึงการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบ้าน โรงเรียน ชุมชน (กรมพลศึกษา ม.ป.ป. : 3) อีกด้วย กิจกรรมด้านนี้ เช่น

1. การติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีนักเรียนเจ็บป่วย
2. แนะนำผู้ป่วย ญาติ ประชาชน ถึงการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
3. ให้ภูมิคุ้มกันโรคให้บริการวางแผนครอบครัว ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่และ

เด็กทารกสงเคราะห์

4. การประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพสู่ประชาชน
5. กิจกรรมอื่น ๆ ที่เป็นการร่วมมือกันระหว่างบ้านกับโรงเรียนที่มุ่งผลสู่สุขภาพ

ของทุกคน โดยเฉพาะกับเด็กนักเรียน

6. การร่วมมือกับหน่วยราชการอื่น ในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน เช่น ร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาล เป็นต้น

การกำหนดตำแหน่งหน้าที่และลักษณะงานที่ปฏิบัติของครูอนามัยโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียน คือ ข้าราชการครูสังกัดกรมสามัญศึกษา ที่ทางกรมสามัญศึกษา
รับบรรจุจากผู้สอบแข่งขันได้ ซึ่งสำเร็จการศึกษาทางสาขาวิชา แผนกวิชาหรือวิชาเอก
ดังต่อไปนี้

1. พยาบาลศึกษา
2. ครูพยาบาล
3. พยาบาล
4. อนามัยชุมชนและการให้บริการทางการแพทย์
5. อาชีวอนามัย
6. พยาบาลและผดุงครรภ์
7. พยาบาลและอนามัย
8. พยาบาลสาธารณสุข
9. สุขาภิบาล
10. สุขศึกษา
11. ประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยชั้นสูง (ป.พ.ส.)

(กรมสามัญศึกษา 2525 : ๘9)

หน้าที่ความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียนที่กำหนดโดยกรมสามัญศึกษา คือ
ปฏิบัติในหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านพยาบาลขั้นพื้นฐาน และการสุขาภิบาลแก่นักเรียนใน
โรงเรียน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย (กรมสามัญศึกษา 2525 : 120)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติของครูอนามัยโรงเรียนที่ทางกรมสามัญศึกษาได้อธิบายไว้ คือ

1. รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านพยาบาลขั้นพื้นฐานและการสุขาภิบาลแก่นักเรียน
ในโรงเรียน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย
2. จัดเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์การรักษาพยาบาลให้พร้อมและใช้การได้ทันที
3. จัดทำบัตรสุขภาพ เก็บสถิติน้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียนในโรงเรียน
4. ดูแลห้องพยาบาลให้สะอาดถูกสุขลักษณะ จัดหายาเพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

5. ประชุมพยาบาลนักเรียนเมื่อเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน
6. ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนในโรงเรียน

เป็นประจำ

7. ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองในกรณีนักเรียนเจ็บป่วย
8. แนะนำผู้ป่วย ญาติ ประชาชนถึงการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
9. ให้ภูมิคุ้มกันโรค ให้บริการวางแผนครอบครัว ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่

และเด็กทารกสงเคราะห์

10. ปฏิบัติงานทางวิชาการพยาบาล เช่น ค้นคว้า เพื่อปรับปรุงการพยาบาล
11. สอนและอบรมความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยให้แก่ักเรียน (กรมสามัญ-

ศึกษา 2525 : 120)

แนวความคิดเกี่ยวกับบทบาทครูอนามัยโรงเรียน

กู๊ด (Good. 1973 : 502) ให้ความหมายของคำว่า "บทบาท" ไว้ 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

1. ลักษณะที่แสดงออกของบุคคลภายในกลุ่ม
2. รูปแบบของพฤติกรรมที่คาดหวังตามตำแหน่งหน้าที่ หรือการแสดงออกของแต่ละ

บุคคล ตามความมุ่งหวังของสังคม

แมคโดนัลด์ และเชลเลนเบิร์ก (Mac Donald and Schellenberg.

1971 : 4) กล่าวถึง บทบาทในเชิงพฤติกรรมทางสังคมว่า บทบาทหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและพฤติกรรมที่สมาชิกในสังคมคาดหวังจะให้บุคคลนั้นประพฤติ

ภิญโญ สาร (ภิญโญ สาร 2517 : 304) ให้ความหมายบทบาทไว้ว่า หมายถึง ความมุ่งหวังที่บุคคลอื่นคาดว่าบุคคลในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งควรจะทำหรือแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาในสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง บทบาทนี้จะมีควบคู่กับตำแหน่งที่บุคคลนั้นดำรงตำแหน่งอยู่เสมอ

สุภัตรา สุภาพ (สุภัตรา สุภาพ 2522 : 58) กล่าวถึงบทบาทไว้ว่า บทบาทคือ การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ เช่นมีตำแหน่ง เป็นพ่อบทบาทคือต้องเลี้ยงลูก เป็นครูบทบาทคือ สอนอบรมนักเรียน เป็นคนใช้บทบาทคือปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ และยังได้กล่าวต่อไปอีกว่า การกำหนดบทบาทจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะบทบาทกำหนดความรับผิดชอบของงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติ

จากคำกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า 'บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน' หมายถึง การแสดงออกหรือพฤติกรรมที่ครูอนามัยโรงเรียนควรจะทำตามหน้าที่ ที่กรมสามัญศึกษา กำหนดไว้ และสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริหารโรงเรียน รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น จัดบริการสุขภาพในโรงเรียนตามแนวนโยบายของผู้บริหาร เป็นต้น

บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนหรือที่เรียกกันทั่วไปว่าครูพยาบาลโรงเรียนนั้น ได้มีผู้ที่แสดงแนวความคิดเกี่ยวกับขอบข่ายหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือลักษณะงานที่ปฏิบัติไว้หลายท่านดังต่อไปนี้

สนอง สกฤษพรหมณ์ และ พิชิต สกฤษพรหมณ์ (สนอง สกฤษพรหมณ์ และ พิชิต สกฤษพรหมณ์ 2520 : 7) ได้กล่าวถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลอนามัยโรงเรียนว่าควรจะได้รับผิดชอบงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วางแผนและดำเนินงานอนามัยโรงเรียน
2. รับผิดชอบห้องปฐมพยาบาลโรงเรียน
3. จัดเตรียมและช่วยแพทย์ ทันตแพทย์ (ถ้ามี) ในการตรวจสุขภาพนักเรียน
4. ตรวจสุขภาพนักเรียน และให้คำแนะนำแก่ครูประจำชั้นในการตรวจสุขภาพนักเรียนตอนเช้า
5. จัดให้มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของนักเรียนพร้อมทั้งบันทึกให้เรียบร้อย
6. จัดให้มีการตรวจวัดสายตาปีละครั้ง ซึ่งจะทำพร้อม ๆ กับการตรวจสุขภาพประจำปี
7. รับผิดชอบในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน
8. ติดตามผลการตรวจรักษานักเรียนที่ป่วยและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ

9. ให้คำแนะนำแก่นักเรียนที่มีความพิการบางอย่าง เช่น เด็กเรียนช้า เด็กหูพิการ หรือเด็กที่แขนขาพิการ เป็นต้น

10. ช่วยสอนสุขศึกษาและการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม

11. การป้องกันอุบัติเหตุ การปฐมพยาบาล และการพยาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ

12. การควบคุมดูแลเกี่ยวกับสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน

13. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่อนามัยในองค์การสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น กองอนามัยโรงเรียนของกรมอนามัย หรือหน่วยบริการอนามัยโรงเรียนของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

14. ให้ความช่วยเหลือ และร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อนามัยในการส่งเสริมและการพัฒนาอนามัยของชุมชนที่เป็นที่ตั้งของโรงเรียนนั้น ๆ ด้วย

นิภา มนูญิจ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ (นิภา มนูญิจ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520 : 29 - 30) ให้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลโรงเรียน หรือครูอนามัยโรงเรียนไว้ดังนี้

1. ทำหน้าที่ประวัติสุขภาพของนักเรียนเข้าใหม่ทุกคน

2. ช่วยแพทย์และทันตแพทย์ในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน

3. รับช่วงในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหาซึ่งครูสงสัยและส่งมาให้ตรวจ

4. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน หรือโรงเรียนดำเนินการควบคุม

โรคติดต่อ เช่น ทำการสอนเรื่องโรคติดต่อ ดำเนินการแยกนักเรียนป่วยออกจากนักเรียนปกติ และวางกฎเกณฑ์อนุญาตให้นักเรียนที่หายป่วยกลับเข้าเรียนตามปกติ

5. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ครูด้านการปรับปรุงการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพอนามัย

6. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำนักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่โรงเรียนด้านสุขภาพอนามัย

7. มีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดตั้งโปรแกรมการให้กำบังปัจจุบันพยาบาลแก่นักเรียน

8. จัดให้มีโปรแกรมการติดตามผลแก่นักเรียนที่ได้รับการรักษาไปแล้ว
9. เป็นผู้ประสานงานระหว่างโครงการอนามัยโรงเรียนและโครงการอนามัย

ชุมชน

10. ช่วยครูในการสังเกตสุขภาพนักเรียน
11. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อนามัยในการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน
12. ให้ความร่วมมือในการบันทึกและเก็บรักษาบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

อย่างทันสมัย

13. มีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบาย และเป้าหมายการดำเนินงานบริการอนามัย

โรงเรียน

14. ให้ความร่วมมือในการประเมินผลการให้บริการอนามัยโรงเรียนเป็นครั้งคราว

ต่อเนื่องกัน

15. ช่วยในการวางแผนหาทุนเพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานบริการอนามัยโรงเรียน สุชาติ โสภระบุตร (สุชาติ โสภระบุตร 2526 : 87) ได้กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำโรงเรียน หรือครูอนามัยโรงเรียน โดยสรุป ดังนี้

1. จัดเตรียมห้องพยาบาลให้เรียบร้อย
2. ตรวจสอบสุขภาพให้แก่ นักเรียน และแม่ที่นักเรียนที่ส่งสัยไว้ให้แพทย์ตรวจ
3. ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นในโรงเรียน
4. ควบคุมและดูแลการสุขาภิบาลภายในโรงเรียน
5. ให้การปฐมพยาบาลแก่นักเรียน
6. บันทึกและเก็บรวบรวมบัตรสุขภาพของนักเรียนไว้ให้เรียบร้อย
7. ให้คำแนะนำแก่ครูผู้ศึกษาในเรื่องสุขปฏิบัติของนักเรียน และช่วยเป็นวิทยากร

ให้แก่ครูผู้ศึกษา รวมทั้งทำหน้าที่แนะแนวสุขภาพด้วย

8. มีส่วนร่วมในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
9. มีการติดตามผลการรักษาพยาบาลในกรณีที่นักเรียนเกิดเจ็บไข้ได้ป่วย
10. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อนามัยในการที่จะพัฒนา หรือส่งเสริมอนามัยของท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่

ตั้งนั้นงานอนามัยโรงเรียนจึงประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะต้องดำเนินไปพร้อมกัน ได้แก่ การบริการสุขภาพในโรงเรียน การสอนสุขศึกษา การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน โดยการร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูอนามัยโรงเรียนจะต้องมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนและรับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับบุคลากรในโรงเรียน

ในต่างประเทศ ผู้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ พยาบาลโรงเรียน ดังที่ แคทเธอริน แกร์ (Gair. 1966 : 401 - 402) กล่าวถึง การพยาบาลในโรงเรียนว่า "เป็นเสมือนสิ่งต่าง ๆ ที่ผสมผสานกันระหว่างความต้องการของผู้บริหาร ความคาดหวังของครู ความต้องการของเด็ก ผู้ปกครอง และชุมชนด้วย พยาบาลโรงเรียนจึงมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน"

จอห์น เอฟ แอนเลนสัน (Allenson. 1966 : 481 - 482) ได้กล่าวว่า "พยาบาลโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบในการวางแผนประสานงาน สัมสนุนและประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน แนะนำผู้ปกครองในการป้องกันโรคและดูแลสุขภาพการปฏิบัติตัวทางสุขภาพของบุตรหลาน ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ครูในโรงเรียน เพราะครูเหล่านี้ จะเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียนร่วมกัน พยาบาลโรงเรียนสามารถให้คำแนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่นักเรียน" และพยาบาลโรงเรียนยังมีบทบาทสำคัญในการช่วยนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพ ดังที่ วิลเลียม เพรินเดน (Ferinden. 1972 : 86) กล่าวไว้ว่า "พยาบาลโรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการช่วยแยกเด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้ และเด็กผิดปกติ โดยติดตามดูการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กด้วย"

คณะกรรมการโรงเรียนในโซโนมา รัฐแคลิฟอร์เนีย ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในโรงเรียน โดยสรุปไว้ว่า หน้าที่ของพยาบาลโรงเรียนมีหลายประการแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับปัญหาของเด็กแต่ละคนและแต่ละกลุ่ม เปลี่ยนแปลงไปตามโอกาสและสิ่งแวดล้อมของแต่ละโรงเรียน ภายในขอบเขตของความคาดหวังที่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตาม จะต้องมิหน้าที่อันเป็นมาตรฐานสำหรับพยาบาลโรงเรียนที่จะนำมาประยุกต์ใช้ดังนี้

1. ให้คำแนะนำข้อเสนอนะ เกี่ยวกับการจัดงบประมาณการพยาบาลในโรงเรียน โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้และเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. รับผิดชอบในการรวบรวมประวัติสุขภาพของเด็กแต่ละคนที่เข้ามาเรียนโดยจะต้องมีอย่างละเอียดและเพียงพอ เชื่อถือได้ ซึ่งบางครั้งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองด้วย

3. ร่วมมือในการจัดให้มีการตรวจร่างกายที่จำเป็นแก่นักเรียน ซึ่งบางครั้งพยาบาลโรงเรียนอาจจะต้องร่วมมือในการตรวจด้วย

4. ร่วมมือในการตรวจคัดเลือกรูปสุขภาพเด็ก

5. ประสานงานและร่วมมือในการทดสอบการได้ยินในรายที่มีความผิดปกติ

6. จัดให้มีการฝึกอบรมครูประจำชั้นเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำวัน

7. แยกเด็กที่สงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่อออกจากเด็กปกติ และเสนอให้ผู้บริหารโรงเรียนทราบเกี่ยวกับการดำเนินการในรายเช่นนี้

8. ร่วมมือกับแพทย์ในการพิจารณาความพร้อมของเด็ก หลังจากหยุดเรียนเนื่องจากเจ็บป่วย

9. ให้ข้อเสนอนะ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่ฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับนักเรียน โดยกำหนดวิธีการปฏิบัติที่แน่นอน

10. ฝึกครูให้ทราบถึงหลักการและการปฏิบัติในการให้การปฐมพยาบาล

11. ตรวจตราให้เด็กเข้าใหม่ได้รับภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองในเรื่องภูมิคุ้มกันโรค

12. ร่วมมือกับทันตแพทย์ในการตรวจสุขภาพฟันของนักเรียน และให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองด้วย

13. จัดส่งเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้กับจิตแพทย์

14. ส่งเสริมด้านโภชนาการให้เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการได้รับการตรวจ

15. เก็บบันทึกสุขภาพของนักเรียน

16. ติดตามเด็กที่มีปัญหา เพื่อให้ผู้ปกครองทราบถึงความจำเป็นในการแก้ไข
ความพิการ

17. แนะนำให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพไปรับบริการจากแหล่งบริการทางการแพทย์ใน
ชุมชนนั้น

18. ช่วยครูประจำชั้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

19. ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของเด็ก เพื่อย้ำให้เห็นความ
สำคัญของปัญหา

20. ให้ความรู้แก่ชุมชนในเรื่องปัญหาสุขภาพในโรงเรียน

21. เข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการโรงเรียนเป็นประจำ

22. เข้าเป็นสมาชิกวารสารทางการแพทย์ การศึกษาและสุขภาพ

23. ประเมินตนเองเกี่ยวกับการให้ความร่วมมือในโครงการสุขภาพของโรงเรียน

24. ประชุมปรึกษาหารือผู้บริหารโรงเรียนแต่ละโรงเรียนในชุมชนนั้น เพื่อ

อภิปรายปัญหาและความต้องการทางสุขภาพในโรงเรียน (Byrd. 1964 : 154 - 155)

โอลิเวอร์ อี เบิร์ต (Byrd. 1964 : 173) กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ
ของพยาบาลโรงเรียนในด้านสุขศึกษา ดังนี้

1. แจ้งการเจ็บป่วยของนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบ

2. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพแก่นักเรียน

3. ใช้วัสดุอุปกรณ์ในห้องพยาบาลประกอบการสอน ซึ่งขึ้นอยู่กับวิธีการสอนแต่ละครั้ง

4. สนับสนุนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน บางโอกาสจะได้รับเชิญไปสอนใน

ชั้นเรียน และเข้าร่วมในการวางแผนการจัดสอนสุขศึกษา

5. ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน เพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียน

นอกจากนี้ โอลิเวอร์ อี เบิร์ต (Byrd. 1964 : 148 - 149) ยังได้กล่าวถึง
บทบาทของพยาบาลโรงเรียนที่ทำงานในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายไว้ว่า พยาบาลโรงเรียน
ควรมีส่วนร่วมทุกอย่างในโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยครอบคลุมถึงกิจกรรมต่อไปนี้

1. ช่วยวางแผนการดำเนินงานโครงการสุขภาพเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์
2. ร่วมมือในกิจกรรมการสอนสุขศึกษา และช่วยประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยสังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กและวิเคราะห์จากสมุดบันทึกสุขภาพ
3. เป็นผู้ประสานงานระหว่างครู ผู้ปกครอง และนักเรียน เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

สหภาพพยาบาลแห่งชาติ (The National Council for School Nurse) ได้กำหนดบทบาทของพยาบาลโรงเรียนว่าเป็นเสมือนผู้นำ (Leadership) และยังมีบทบาทเกี่ยวกับ

1. เป็นสมาชิกทีมสุขภาพ
2. เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ
3. เป็นที่ปรึกษาทางด้านสุขภาพ
4. เป็นครู
5. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
6. เป็นผู้ร่วมในการจัดโครงสร้างหลักสูตรของโรงเรียน
7. เป็นผู้ประเมินผลและติดต่อประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายรักษา

พยาบาล และระหว่างโรงเรียนกับบ้าน

8. หน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องได้แก่
 - 8.1 ทำงานร่วมกับครอบครัว
 - 8.2 ทำงานทางด้านสุขภาพจิต
 - 8.3 ผู้นำทีมการพยาบาล
 - 8.4 ร่วมกันวางแผนอนามัยชุมชน
 - 8.5 จัดให้บริการด้านบริการสุขภาพ
 - 8.6 ใช้เทคนิคในการประเมินปัญหาของประชากรในโรงเรียน (Hill, 1971 : 357)

ต่อมาสมาคมพยาบาลอเมริกัน (American Nurses Association) ได้พัฒนาบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลโรงเรียนไว้ดังนี้

1. เป็นผู้นำและให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาและการดำรงไว้ซึ่งโครงการอนามัยในโรงเรียนทั้งหมด
2. เพื่อตอบสนองสมาชิกในโครงการ โดยการให้บริการตามแผนนโยบายที่โรงเรียนวางไว้
3. เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพตามที่ต้องการ เพื่อเสนอให้ผู้เกี่ยวข้องยอมรับและบันทึกการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ
4. ศึกษาถึงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อให้วิเคราะห์ถึงสิ่งที่จะทำให้เกิดอุบัติเหตุ ความเมื่อยล้า และความตึงเครียดของอารมณ์ มีการให้การพยาบาล การสอนหรือการจัดสภาพเพื่อการสอนให้กับบุคลากรโรงเรียนเกี่ยวกับการให้การดูแลฉุกเฉิน
5. เป็นที่ปรึกษาแนะแนวให้กับนักเรียน ผู้ปกครองและบุคลากรโรงเรียน
6. จัดให้เป็นผู้นำในโครงการสุขภาพในโรงเรียน
7. ส่งเสริมโปรแกรมสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน
8. เพื่อศึกษาและวิจัยสุขภาพในโรงเรียนโดยประเมินผลโครงการเป็นระยะ ๆ หรือเมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลง (Eugenia and Lucille. 1976 : 133)

คอริส เอส ไบรแอน (Bryan. 1973 : 16) กล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลโรงเรียน ดังนี้

1. ประเมินผลสุขภาพนักเรียน รับผิดชอบร่วมกับครู ผู้ปกครองในการสังเกตเพื่อค้นหาเด็กที่มีปัญหาสุขภาพให้ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือเพื่อให้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ งานด้านนี้ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การวัดสายตา การทดสอบการได้ยิน ตลอดจนการตรวจสุขภาพประจำวัน
2. ให้ความช่วยเหลือเด็กพิการ โดยพยาบาลโรงเรียนปรึกษาร่วมกันระหว่างนักเรียน ครู ผู้ปกครอง แพทย์ และหน่วยงานอื่น ๆ ในชุมชน บันทึกและรายงานความพิการของนักเรียนเพื่อหาทางช่วยเหลือร่วมกัน

3. จัดให้มีโครงการการศึกษาพิเศษแก่เด็กที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย พยาบาลโรงเรียนจะต้องตรวจเด็กอย่างละเอียด เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาได้รับบริการที่แยกเฉพาะจากเด็กปกติอื่น ๆ

4. เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ความปลอดภัยในโรงเรียน การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

5. เป็นผู้สอนหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพ โดยอาจจะสอนร่วมกับทีมสุขภาพในห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ หรือสำรวจวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ แล้วนำมาวางแผนการสอน โดยพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลด้วย

6. ร่วมรับผิดชอบสุขภาพของชุมชน ทั้งนี้เพราะโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ฉะนั้นความรู้ที่พยาบาลโรงเรียนจะนำมาสอนนั้น จะต้องได้มาจากปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยมีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างชุมชนกับโรงเรียน พยาบาลโรงเรียนจึงควรเข้าเป็นคณะกรรมการในความร่วมมือในโครงการต่าง ๆ ของชุมชนด้วย

7. รับผิดชอบดูแลนักเรียนพยาบาลที่มาฝึกงาน โดยเฉพาะในโรงเรียนที่มีนักเรียนพยาบาลมาฝึกงานหาประสบการณ์

8. พยาบาลโรงเรียนจะต้องทำหน้าที่เกี่ยวกับการวิจัย และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนโครงการเฉพาะต่าง ๆ ทำให้ทราบถึงความต้องการที่เหมาะสมของโครงการเหล่านี้ จึงควรมีการสำรวจ รายงานและการประเมินผลด้วย

จะเห็นได้ว่าในต่างประเทศพยาบาลโรงเรียนมีบทบาทในโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างมาก และมีหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ซึ่งบทบาทหน้าที่นี้อาจแตกต่างกันไปบ้างตามสภาพของโรงเรียนและชุมชนนั้น ๆ แต่ต่างก็มุ่งที่จะให้เกิดผลต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเป็นสำคัญ

ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาคูรณานิยมโรงเรียนหรือที่เรียกกันทั่วไปว่า ครูพยาบาลโรงเรียน ก็มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน ซึ่งบทบาทหน้าที่ที่คงเป็นไปตามเกณฑ์กรมสามัญศึกษากำหนดไว้ และลักษณะของงานก็มีทั้งด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้านหรือชุมชน

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา ยังไม่ได้กระทำกัน อย่างกว้างขวางนัก ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมเอาผลการวิจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องและจะเป็นประโยชน์ ต่อการวิจัยครั้งนี้ดังต่อไปนี้

งานวิจัยในประเทศ

ชั้น หัตถลม (ชั้น หัตถลม 2509 : 36 - 37) ได้ศึกษาถึงการบริหารการศึกษา ด้านโครงการสุขภาพในสถาบันฝึกหัดครู โดยใช้แบบสอบถามอาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาของ สถาบันฝึกหัดครู 27 แห่ง จำนวน 40 คน พบว่า ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนนั้น อันดับแรกได้แก่ พยาบาลประจำโรงเรียน ถัดมากก็เป็นผู้อำนวยการหรือ อาจารย์ใหญ่ อาจารย์ผู้สอนสุขศึกษากับเจ้าหน้าที่การเงินของโรงเรียน และอาจารย์ฝ่าย คหกรรมศาสตร์

มะลิวรรณ วิโนทัย (มะลิวรรณ วิโนทัย 2523 : 86 - 87) ได้ศึกษาถึง บทบาทของพยาบาลในวิทยาลัยครู โดยใช้แบบสอบถามนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับประกาศนียบัตร ชั้นสูง และนักศึกษาระดับปริญญาตรี รวม 6 แห่ง จำนวน 463 คน พบว่า นักศึกษามีความ คิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลตามสภาพที่เป็นจริงในวิทยาลัยครูว่า พยาบาลในวิทยาลัยครู มีบทบาทมากที่สุดในการให้บริการพยาบาลและการป้องกันโรค รองลงมาคือด้านการสอน สุขศึกษาและการให้คำแนะนำ และน้อยที่สุดคือการติดตามให้ความช่วยเหลือ สำหรับบทบาท ของพยาบาลในวิทยาลัยครูตามความต้องการนั้น พบว่า นักศึกษาต้องการให้พยาบาลปฏิบัติสูง ที่สุดคือ ด้านการให้บริการพยาบาลและการป้องกันโรค รองลงมาคือ ด้านการติดตามให้ ความช่วยเหลือ และน้อยที่สุดคือ ด้านการบริหารและพัฒนาสุขภาพ

อัศนีย์ แสงวงศ์ (อัศนีย์ แสงวงศ์ 2525 : ก - ง) ได้ศึกษาเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัย ที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ หัวหน้าหมวดพลานามัย รวม 152 คน และครูหมวดพลานามัย

รวม 152 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดพิเศษในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 29 โรงเรียน พบว่า

1. ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยรวมทุกด้านอยู่ในระดับที่เห็นด้วย โดยเฉพาะบทบาทด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน เห็นด้วยมากกว่าด้านอื่น
2. ผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาต่างกัน และประสบการณ์ทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับที่เห็นด้วย ผู้บริหารที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท และประสบการณ์การทำงาน 10 - 14 ปี มีความคิดเห็นในด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับที่ไม่เห็นด้วย แต่ผู้บริหารที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี และมีประสบการณ์การทำงานต่ำกว่า 10 ปี 15 - 19 ปี 20 - 24 ปี, 25 - 29 ปี และ 30 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นในด้านนี้อยู่ในระดับที่เห็นด้วย ส่วนด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน พบว่า ผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาต่างกันและประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีความเห็นในด้านนี้อยู่ในระดับที่เห็นด้วยมากกว่าด้านอื่น ๆ

อนุชา กิติชัยชาญ (อนุชา กิติชัยชาญ 2527 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสภาพการจัดและการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 8 โรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียน 32 คน หัวหน้าหมวดพลานามัย 8 คน และครูอนามัยโรงเรียน 8 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มเท่า ๆ กัน คือ กลุ่มที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาและนอกโครงการสุขศึกษา สายการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และแบบบันทึก รวมทั้งการสังเกตด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่า

1. สภาพปัจจุบันในการจัดบริหารโครงการสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ ส่วนใหญ่จัดได้ เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำมากกว่าโรงเรียนที่อยู่นอกโครงการสุขภาพทั้งทางด้านการจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา

2. ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการทำงานสายบริหารมานาน 0 - 5 ปี ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการจัดและการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมากกว่ากลุ่มผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญ ($P < .05$)

3. ปัญหาอุปสรรคที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการสุขภาพ ในจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่ได้ระบุปัญหาที่ประสบให้แก่ โรงเรียนชาตบุคลากรทางด้านสุขภาพ เช่น ครูสุขภาพ พยาบาลโรงเรียน หรือครูอนามัยโรงเรียน รองลงมา ได้แก่ งบประมาณของโรงเรียนมีจำกัดไม่เพียงพอ ขาดแคลนสถานที่สำหรับจัดห้องพยาบาล ครูสุขภาพต้องทำหน้าที่สอนวิชาอื่นด้วย และบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะที่ผู้บริหารโรงเรียนทั้งสองกลุ่ม ได้เสนอไว้เหมือนกันคือ ควรมีพยาบาลโรงเรียน หรือครูอนามัยโรงเรียน เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่นักเรียน และควรมีการประสานงานกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น

งานวิจัยในต่างประเทศ

ออร์ซีเลีย พอร์เบส (Forbes. 1967 : 101 - 105) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลโรงเรียนตามการรับรู้ของครูโรงเรียนต่าง ๆ 115 คน โดยศึกษาการรับรู้ของครูระดับประถม 60 คน และครูระดับมัธยม 55 คน สรุปผลดังนี้

1. ครูระดับประถมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับกิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่องการร่วมปรึกษาทางสุขภาพกับครูอื่น ๆ และการตรวจสุขภาพนักเรียน
2. ครูระดับมัธยมศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับกิจกรรมของครูพยาบาลในเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่นักเรียนที่ครูประจำชั้นส่งไปขอรับบริการ
3. ครูทั้ง 2 ระดับให้ความสำคัญตรงกันในกิจกรรมของพยาบาลโรงเรียนดังนี้
 - 3.1 ร่วมปรึกษากับครูอื่น ๆ เกี่ยวกับสุขภาพและปัญหาของนักเรียน
 - 3.2 ติดตามนักเรียนที่มีปัญหาเพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง
 - 3.3 ทดสอบสายต่านักเรียน
 - 3.4 บริหารงานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล

4. ครูทั้ง 2 ระดับรับรู้ว่ายพยาบาลโรงเรียนควรทำงานในขอบเขตของการประเมินสุขภาพนักเรียน และติดตามผลรวมทั้งการป้องกันสุขภาพและความปลอดภัย

5. ระยะเวลาในการทำงานของครูไม่มีผลต่อการรับรู้ของพยาบาลโรงเรียนในด้านบทบาทและหน้าที่

6. บทบาทของพยาบาลโรงเรียนจะเพิ่มขึ้นตามเวลาที่พยาบาลอยู่ในโรงเรียนเพื่อทำหน้าที่ให้บริการด้านพยาบาลในโรงเรียน

บาร์บารา โทมัส (Thomas. 1976 : 466 - 470) ได้ศึกษาเรื่อง "พยาบาลโรงเรียนคือ สมาชิกผู้หนึ่งในโรงเรียน" โดยส่งแบบสอบถามพยาบาลโรงเรียนจำนวน 293 คน พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลโรงเรียนได้เข้าร่วมด้วยมากที่สุด คือ ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงเรียนในการวางแผนร่างหลักสูตร รองลงมา คือ ร่วมกันวางแผนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตลอดจนความปลอดภัยและการสุขภาพ น้อยที่สุด คือ การปรึกษากันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ปกครอง และพยาบาล เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงาน พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับเวลาและปริมาณงานที่รับผิดชอบ ขาดเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการให้บริการพยาบาลบุคลากรในโรงเรียน ไม่ยอมรับในบทบาทการทำงาน ไม่มีขอบเขตความรับผิดชอบที่แน่นอน

อี ไคแอนน์ กรีนฮิล (Greenhil. 1979 : 368 - 371) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของพยาบาลโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามอาจารย์ใหญ่ 40 คน ครูที่ปรึกษา 87 คน ครูอื่น ๆ 154 คน และพยาบาลโรงเรียน 22 คน พบว่า อาจารย์ใหญ่ ครูที่ปรึกษา ครูอื่น ๆ และพยาบาลโรงเรียนมีการรับรู้ในบทบาทของพยาบาลโรงเรียนแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลโรงเรียน เนื่องจากขาดความร่วมมือและไม่เข้าใจในบทบาทของพยาบาลโรงเรียน ข้อเสนอแนะคือ ควรจะมีการติดต่อให้คำปรึกษาร่วมมือกันระหว่างบุคลากรในโรงเรียนและพยาบาลโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรทางสุขภาพ หาโอกาสพบปะกัน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดจะช่วยให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรงเรียนดีขึ้น

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่ดำรงตำแหน่งในโรงเรียนส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน
2. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน แตกต่างกัน
3. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน
4. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เคยและไม่เคยศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากร คือ ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่หรือขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดกรมสามัญศึกษา ทั้งโรงเรียนในส่วนกลางและโรงเรียนในส่วนภูมิภาค จำนวน 479 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ของผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 230 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ รวมทั้งสิ้น 230 โรงเรียน

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ ทั่วประเทศ พ.ศ. 2528

ประเภทโรงเรียน	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนส่วนกลาง	94	45
โรงเรียนส่วนภูมิภาค	385	185
รวม	479	230

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามวัดความคิดเห็นของผู้บริหาร-โรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลรายละเอียดของผู้ตอบแบบสอบถามตามหัวแปรอิสระ ที่ต้องการจะศึกษาได้แก่ เพศ ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน ระดับการศึกษา คุณวุฒิทางสุขศึกษา ประสบการณ์ในการศึกษา เรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนและประเภทโรงเรียนที่ดำรงตำแหน่ง

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวนห้าช่วง ที่ถามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

ตอนที่ 3 เป็นแบบสำรวจ (Check list) และคำถามปลายเปิด (Open end) ถามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับวิถีทางการศึกษาที่ใช้ในการบรรจุตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนและปัญหาข้อเสนอแนะต่าง ๆ ซึ่งบางส่วนไม่นำมาวิเคราะห์ แต่จะนำมาประกอบในการสรุปความเท่านั้น

เกณฑ์การให้คะแนนของเครื่องมือ

การตอบแบบสอบถามและการให้คะแนนนี้ให้ผู้ตอบอ่านข้อความในแบบสอบถามทีละข้อและให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นคล้อยตามกับข้อความนั้นมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วย หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นคล้อยตามกับข้อความนั้นมาก ให้ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นกำกวมระหว่าง
ความรู้สึกเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ใต้ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น
ใต้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น
มากที่สุด ใต้ 1 คะแนน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้คือ

1. ศึกษาเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน และ
บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน รวมทั้งตัวแปรต่าง ๆ ที่จะมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของ
ผู้บริหารโรงเรียน
2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในเรื่องของการสร้างแบบ
สอบถาม
3. นำข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นแบบสอบถาม ตามความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของ
ครูอนามัยโรงเรียนให้ข้อความประมาณ 70 ข้อ
4. นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและช่วยแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสม

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นประมาณ 70 ข้อ นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน
เพื่อพิจารณาตรวจสอบเนื้อหา ความถูกต้อง ตลอดจนภาษาและสำนวน หลังจากการตรวจสอบ
ของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วให้นำมาแก้ไขปรับปรุงและสร้างเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าจำนวน
ห้าช่วงต่อไป

2. ค่าอำนาจจำแนก (Discriminating Power) ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับปรับปรุงแล้วจาก 1 ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำผลการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Item Analysis) โดยแบ่งเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำอย่างละ 25% ของกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยใช้ t -test ทดสอบนัยสำคัญของข้อคำถามแล้วเลือกเอาแต่ข้อคำถามที่มีค่า t เท่ากับหรือมากกว่า 1.75 ซึ่งถือว่ามีความอำนาจจำแนก ผลการทดลองปรากฏว่า แบบสอบถามทั้งหมด 70 ข้อ มีคำถามอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้เพียง 50 ข้อ รายละเอียดค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามได้แสดงไว้ในภาคผนวก

3. ความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่มีความอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ ไปทดสอบความเชื่อมั่นแบบวัดความคงที่ภายใน (Internal Consistency) โดยวิธีของครอนบัค (Cronbach, 1970 : 161) ซึ่งเป็นสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) หากค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ปรากฏว่า ให้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่สูงเพียงพอสำหรับการวิจัยครั้งนี้

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงหน่วยราชการต้นสังกัด อันได้แก่ กรมสามัญศึกษา เพื่อขออนุญาตและอนุเคราะห์แจ้งและขอความร่วมมือไปยังกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว
2. นำแบบสอบถามซึ่งหาคุณภาพเรียบร้อยแล้วพร้อมกับจดหมายขอความร่วมมือและจดหมายราชการที่ออกโดยกองการมัธยมศึกษา เรื่องขอความร่วมมือในการวิจัย ส่งถึงกลุ่มตัวอย่างทุกคนโดยทางไปรษณีย์ โดยระบบเจ้าหน้าที่ของถึงตัวผู้วิจัย พร้อมติดแสตมป์เรียบร้อยแล้วเพื่อความสะดวกในการส่งแบบสอบถามกลับคืน

3. กระตุ้นเตือนและติดตามข้อมูล ครั้งที่ 1 หลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ และครั้งที่ 2 หลังจากได้กระตุ้นเตือนครั้งที่ 1 ไปแล้ว 2 สัปดาห์
4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจความสมบูรณ์ แล้วคัดเลือกไว้เพื่อกำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

วิธีจัดกระทำกับข้อมูล

เมื่อคัดเลือกได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเป็นขั้น ๆ ดังนี้

1. ตรวจให้คะแนนแบบสอบถามตอนที่ 2 ทุกข้อ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดให้คะแนน	5
เห็นด้วย	กำหนดให้คะแนน	4
ไม่แน่ใจ	กำหนดให้คะแนน	3
ไม่เห็นด้วย	กำหนดให้คะแนน	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดให้คะแนน	1

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นคล้อยตามกับข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นคล้อยตามกับข้อความนั้นมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นกำกวมระหว่างความรู้สึกเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

2. คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน โดย

หาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) ของแบบสอบถามในแต่ละรายการแล้วนำมาประเมินตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยอาศัยเกณฑ์การประเมินค่าความคิดเห็นของจอห์น คัมบลิว เบสท์ (Best. 1963 : 159) ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้

สูง	3.6668 - 5.0000
ปานกลาง	2.3334 - 3.6667
ต่ำ	1.0000 - 2.3333

สำหรับการพิจารณาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เกณฑ์สูงและปานกลาง ถือว่าเห็นด้วย ส่วนเกณฑ์ต่ำ ถือว่าไม่เห็นด้วย

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกันใช้การทดสอบค่าที (t - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 4

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบมี 1 ตัวประกอบ (One - way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3

5. เมื่อ F - test มีนัยสำคัญจึงทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ต่อไป โดยใช้วิธีของนิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls Method)

6. แบบสอบถามตอนที่ 3 นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แบบสอบถาม

1.1 หากค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้สูตร t - test

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{N_H} + \frac{S_L^2}{N_L}}} \quad (\text{Edwards. 1954 : 152 - 154})$$

เมื่อ \bar{X}_H แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มได้คะแนนสูง
 \bar{X}_L แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มได้คะแนนต่ำ

s_H^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มได้คะแนนสูง
s_L^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มได้คะแนนต่ำ
N_H	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามของกลุ่มสูง
N_L	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามของกลุ่มต่ำ

1.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใช้สูตร Alpha - Coefficient

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right] \quad (\text{Cronbach. 1970 : 161})$$

เมื่อ	α	แทน	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	n	แทน	จำนวนของข้อสอบแบบทดสอบ
	s_i^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนข้อที่ i ึ่ง ๆ
	s_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน

2.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ใช้สูตร

$$\bar{x} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{Guilford. 1956 : 54})$$

เมื่อ	\bar{x}	แทน	ตัวกลางเลขคณิต
		แทน	ผลรวมทั้งหมดของคะแนน
		แทน	จำนวนคนทั้งหมด

ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน Standard deviation ใช้สูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}} \quad (\text{Ferguson. 1966 : 67})$$

เมื่อ	S.D.	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	Σx^2	แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\Sigma x)^2$	แทน ผลรวมของคะแนนดิบทั้งหมดยกกำลังสอง
	N	แทน จำนวนคนในกลุ่มทั้งหมด

2.3 คำนำทาค่า t - test เพื่อทดสอบความแตกต่างของความคิดเห็น
ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 4 ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}} \quad (\text{Winer. 1962 : 42})$$

เมื่อ	t	แทน ค่าอัตราส่วนวิกฤต
	\bar{x}_1, \bar{x}_2	แทน ค่าเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
	s_1^2, s_2^2	แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
	n_1, n_2	แทน จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

โดย $df = \frac{\left(\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} \right)}{\left(\frac{s_1^2}{n_1} \right)^2 + \left(\frac{s_2^2}{n_2} \right)^2}$

$$\frac{\left(\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} \right)}{\frac{s_1^2}{n_1 - 1} + \frac{s_2^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ	df	แทน degree of freedom
	s_1^2, s_2^2	แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
	n_1, n_2	แทน จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

2.4 คำนวณหาค่า F - test เพื่อทดสอบความแตกต่างของความคิดเห็น
ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งทดสอบสมมติฐานข้อ 3 ใช้สูตร

$$F = \frac{MS_B}{MS_W} \quad (\text{Lindquist. 1956 : 319 - 326})$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน One way ANOVA
 MS_B แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
 MS_W แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ เมื่อพบว่าตัวแปรที่ทดสอบใน
ข้อ 2.4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้ Studentized q - Statistic
แบบ Newman keuls Method (Winer. 1962 : 105 - 124)

$$q = \sqrt{\frac{MS_W}{n}}$$

เมื่อ q แทน ค่า q - Statistic ที่ได้จากราย
 MS_W แทน ค่า Mean Square ภายในกลุ่ม
 n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
\bar{x}	แทน ค่าเฉลี่ย
S	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S^2	แทน ความแปรปรวน
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
SS	แทน Sum of Square
MS	แทน Mean Square
df	แทน Degrees of Freedom
q	แทน q - Statistic

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ แบ่งออกเป็นขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 หากำสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

1.1 หากำสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนรวมทุกด้าน

1.2 หากำสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแต่ละด้าน ดังนี้

1.2.1 การบริการสุขภาพ

1.2.2 การสอนสุขศึกษา

1.2.3 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะ

1.2.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

ตอนที่ 2 ทดสอบความแตกต่างของความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

2.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนกลางกับผู้ ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค

2.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีกับผู้ที่มีระดับการศึกษา สูงกว่าปริญญาตรี

2.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานโรงเรียน แตกต่างกัน

2.4 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่เคยและไม่เคยศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพใน โรงเรียน

ตอนที่ 3 หาจำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการศึกษาที่ควรรับบรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 1 หากำสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

ตาราง 2 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา
ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนรวมทุกด้าน

ตัวแปร	N	\bar{X}	S
ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน	220	212.06	20.165

จากตาราง 2 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ย 212.06 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 20.165 เมื่อเทียบกับเกณฑ์การประเมินค่าความคิดเห็น จะมีคะแนน 4.2412 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูง (3.6668-5.0000) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูง

ตาราง 3 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครู
อนามัยโรงเรียนแต่ละด้าน

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ร้อยละ	คะแนนเทียบตาม เกณฑ์การประเมิน ค่าความคิดเห็น
ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน มัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัย โรงเรียน					
- ด้านการบริการสุขภาพ	220	101.79	8.884	88.51	4.4255
- ด้านการสอนสุขศึกษา	220	33.33	4.105	83.33	4.1665
- ด้านการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน	220	33.08	4.442	82.70	4.1350
- ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง สุขลักษณะ	220	43.84	7.119	79.71	3.9855

จากตาราง 3 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาท
ของครูอนามัยโรงเรียนแต่ละด้านเมื่อเทียบกับเกณฑ์การประเมินค่าความคิดเห็นแล้วอยู่ใน
เกณฑ์สูง (3.6668 - 5.0000) ซึ่งแต่ละด้านมีคะแนนเทียบตามเกณฑ์ เรียงตามลำดับ
ดังนี้คือ ด้านการบริการสุขภาพ 4.4255 ($\bar{X} = 101.79$, $S = 8.884$) ด้านการสอน
สุขศึกษา 4.1665 ($\bar{X} = 33.33$, $S = 4.105$) ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง
โรงเรียนกับชุมชน 4.1350 ($\bar{X} = 33.08$, $S = 4.442$) และด้านการจัดสิ่งแวดล้อม
ที่ถูกต้องสุขลักษณะ 3.9855 ($\bar{X} = 43.84$, $S = 7.119$) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารโรงเรียน
มัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงที่สุด
รองลงมาตามลำดับคือ ด้านการสอนสุขศึกษา ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับ
ชุมชน และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องสุขลักษณะ

ตอนที่ 2 ทดสอบความแตกต่างของความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา
ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

2.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา
ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนกลางกับ
ผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค

ตาราง 4 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน
มัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนใน
ส่วนกลางกับผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค

ประเภทโรงเรียน	N	\bar{x}	s^2	t
โรงเรียนในส่วนกลาง	44	207.79	485.76	1.469
โรงเรียนในส่วนภูมิภาค	176	213.13	383.76	

$$P < .05 \quad (t = 2.660)$$

จากตาราง 4 แสดงว่า ผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนกลางและ
ผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัย
โรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1

2.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา
ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีกับผู้ที่มีระดับ
การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 5 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

ระดับการศึกษา	N	\bar{x}	s^2	t
ปริญญาตรี	164	214.128	374.38	2.57*
สูงกว่าปริญญาตรี	55	205.72	463.32	

* $P < .05$ ($t = 1.980$)

จากตาราง 5 แสดงว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.980$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี เห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

2.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน

ตาราง 6 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน

ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน	N	ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา	
		\bar{x}	S
1 - 5 ปี	26	209.92	19.22
6 - 10 ปี	60	211.81	21.29
11 ปีขึ้นไป	131	212.24	19.96

จากตาราง 6 แสดงว่าคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนจำแนกตามประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน 3 กลุ่ม คือ ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน 1 - 5 ปี 6 - 10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนมากกว่า 11 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 212.24$, $S = 19.96$) ผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน 6 - 10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{x} = 211.81$, $S = 21.29$) และผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน 1 - 5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 209.92$, $S = 19.22$) ตามลำดับ เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนดังปรากฏในตาราง 7

ตาราง 7 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหาร
โรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ใน
การบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	116.38	58.49	0.414
ภายในกลุ่ม	214	30,211	141.172	

$$p < .05 \quad (F = 3.04)$$

จากตาราง 7 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีประสบการณ์ในการ
บริหารโรงเรียนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

2.4 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา
ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่เคยกับไม่เคยศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพ
ในโรงเรียน

ตาราง 8 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน
มัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่เคยกับไม่เคยศึกษาโครงการ
สุขภาพในโรงเรียน

ประสบการณ์ในการศึกษาเรื่อง โครงการสุขภาพในโรงเรียน	N	\bar{x}	s^2	t
เคยศึกษา	132	212.02	716.09	0.295
ไม่เคยศึกษา	77	211.129	283.92	

$$P < .05 \quad (t = 1.960)$$

จากตาราง 8 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีประสบการณ์ในการ
ศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครู
อนามัยโรงเรียน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับวุฒิทางการศึกษา
ที่ควรรับบรรจุตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาแยกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับวุฒิทางการศึกษา ที่ควรบรรจุมากที่สุดในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน

วุฒิทางการศึกษา (สาขาวิชา แผนกวิชาหรือวิชาเอก)	จำนวนผู้บริหาร ที่เลือก	ร้อยละ
พยาบาลและอนามัย	60	28.17**
ครูพยาบาล	46	21.60*
สุขศึกษา	32	15.02
พยาบาลสาธารณสุข	26	12.21
พยาบาล	22	10.33
อนามัยชุมชนและการใช้บริการทางการแพทย์	13	6.10
พยาบาลศึกษา	8	3.75
สุขาภิบาล	4	1.88
พยาบาลและผดุงครรภ์	2	0.94
อาชีพอนามัย	0	0.00
รวม	213	100

จากตาราง 9 แสดงว่าวุฒิทางการศึกษาที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาต้องการรับบรรจุมากที่สุดตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนคือ สาขาพยาบาลและอนามัย (ร้อยละ 28.17) รองลงมาตามลำดับคือ สาขาครูพยาบาล (ร้อยละ 21.60) สาขาสุขศึกษา (ร้อยละ 15.02) สาขาพยาบาลสาธารณสุข (ร้อยละ 12.21) สาขาพยาบาล (ร้อยละ 10.33) สาขาอนามัยชุมชนและการใช้บริการทางการแพทย์ (ร้อยละ 6.10) สาขาพยาบาลศึกษา (ร้อยละ 3.75) สาขาสุขาภิบาล (ร้อยละ 1.88) สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ (ร้อยละ 0.94) และวุฒิทางการศึกษาที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาไม่ต้องการเลยคือ สาขาอาชีพอนามัย (ร้อยละ 0.00)

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนกลางกับผู้ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค
3. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีกับผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
4. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน
5. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนระหว่างผู้ที่เคยและไม่เคยศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน
6. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เกี่ยวกับปัญหาทางการศึกษาที่ควรรับบรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 230 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่และขนาดใหญ่พิเศษ รวมทั้งสิ้น 230 โรงเรียน ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) แล้วนำมาคัดเลือกผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ออกเหลือที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ จำนวน 220 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งแบ่งเป็น

3 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลรายละเอียดของผู้ตอบแบบสอบถามตามตัวแปรอิสระ ที่ต้องการจะศึกษา ได้แก่ เพศ ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน ระดับการศึกษา คุณวุฒิทางสูขศึกษา ประสบการณ์ในการศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนและประเภทโรงเรียนที่ดำรงตำแหน่ง

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวนห้าช่วง ที่ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 3 เป็นแบบสำรวจ (Check list) และคำถามปลายเปิด (Open end) ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับวุฒิทางการศึกษาที่ใช้ในการบรรจุตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนและปัญหาข้อเสนอแนะต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน
2. หาค่าสถิติพื้นฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนตามตัวแปรแต่ละประเภท
3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t - test)
4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบมี 1 ตัวประกอบ (One - Way Analysis of Variance)

5. เมื่อ F - test มีนัยสำคัญจึงเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้ q - Statistic แบบ Newman - Keuls

6. หาค่าสถิติจำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาแยกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับวิถีทางการศึกษาที่ควรรับบรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูง
2. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงที่สุด รองลงมาตามลำดับคือ ด้านการสอนสุขศึกษา ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ
3. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนกลางกับผู้ที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
4. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
5. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
6. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เคยและไม่เคยศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
7. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นว่าตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน ควรรับบรรจุจากผู้สำเร็จการศึกษาสาขาพยาบาลและอนามัยมากที่สุด รองลงมาตามลำดับคือ สาขาครูพยาบาล สาขาสุขศึกษา สาขาพยาบาลสาธารณสุข สาขาพยาบาล สาขานามัย ชุมชนและการใช้บริการทางการแพทย์ สาขาพยาบาลศึกษา สาขาสุขาภิบาล และอื่น ๆ

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัครนิมิตต์ แสงวงศ์ (อัครนิมิตต์ แสงวงศ์ 2525 : ก - ง) ที่ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัย ที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 29 โรงเรียน พบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยรวมทุกท่านอยู่ในระดับที่เห็นด้วย

2. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงที่สุด รองลงมาตามลำดับ คือ ด้านการสอนสุขศึกษา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มะลิวรรณ วิโนทัย (มะลิวรรณ วิโนทัย 2523 : 86 - 87) ที่ได้ศึกษาบทบาทของพยาบาลในวิทยาลัยครู พบว่า พยาบาลในวิทยาลัยครูมีบทบาทมากที่สุดในด้านการให้บริการสุขภาพ รองลงมาคือด้านการสอนสุขศึกษา แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัครนิมิตต์ แสงวงศ์ (อัครนิมิตต์ แสงวงศ์ 2525 : ก - ง) ที่ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งพบว่าผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยเห็นด้วยกับบทบาทด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียนมากกว่าด้านอื่น

3. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนกลางกับผู้ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาค มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้งสองประเภทต่างก็สังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษาเช่นกันเพียงแต่การบริหารงานของผู้ดำรงตำแหน่งโรงเรียนในส่วนภูมิภาคต้องผ่านจังหวัดก่อนเท่านั้น นโยบายการปฏิบัติราชการเหมือนกัน การกำหนดตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนก็เหมือนกัน อีกทั้งการพิจารณาบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนก็พิจารณานับบรรทัดฐานเดียวกัน จึงทำให้ความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

4. จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และเมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ย พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีการศึกษาปริญญาตรี เห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ อัครนีย์ แสงวงศ์ (อัครนีย์ แสงวงศ์ 2525 : 86) ที่ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้บริหารที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท ระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

5. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 แต่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัครนีย์ แสงวงศ์ (อัครนีย์ แสงวงศ์ 2525 : 88) ที่ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้บริหารที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน จากผลการศึกษาอาจเนื่องมาจาก ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาพิจารณาบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนตามที่กรมสวัสดิการศึกษากำหนดในฐานะที่เป็นผู้บังคับบัญชา มองเห็นการปฏิบัติงานเป็นไปตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเหมือนกัน ฉะนั้นประสบการณ์การบริหารโรงเรียนจึงไม่มีผลต่อความคิดเห็นครั้งนี้

6. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เคยและไม่เคยศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 อาจเนื่องมาจากผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเข้าใจในบทบาทหน้าที่และลักษณะงานที่ปฏิบัติของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นตำแหน่งผู้บังคับบัญชาไปในทิศทางเดียวกันตามที่ทางกรมสวัสดิการศึกษากำหนด ประสบการณ์ในการศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนจึงไม่มีผลต่อความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

7. จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับวิถีทางการศึกษาที่ควรรับบรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน พบว่า สาขาที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาต้องการมากที่สุดคือ สาขาพยาบาลและอนามัย รองลงมาตามลำดับคือ สาขาครูพยาบาล สาขาสุขศึกษา สาขาพยาบาลสาธารณสุข สาขาพยาบาล สาขาอนามัยชุมชนและการใช้บริการทางการแพทย์ สาขาพยาบาลศึกษา และสาขาสุขาภิบาล ซึ่งต่างก็ให้เหตุผลว่า สาขาพยาบาลและอนามัย มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและป้องกันรักษาโรคได้เป็นอย่างดี สาขาครูพยาบาล มีความสามารถในการรักษาพยาบาลรวมทั้งสั่งสอนอบรมผู้อื่นด้านการพยาบาลได้ดี สาขาสุขศึกษา มีความรู้ครอบคลุมเรื่องสุขภาพ สาขาพยาบาลสาธารณสุข มีความรู้และปฏิบัติงานด้านการพยาบาลรวมทั้งการป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ สาขาพยาบาล เคยผ่านงานด้านการพยาบาลมาเป็นอย่างดี สามารถนำมาช่วยเหลือนักเรียนได้ถูกต้องรวดเร็ว สาขาอนามัยชุมชนและการใช้บริการทางการแพทย์ สามารถบริการด้านอนามัยและติดต่อประสานงานหน่วยงานอื่นได้ สาขาพยาบาลศึกษา ได้เรียนรู้เรื่องการพยาบาลมาเป็นอย่างดี และสาขาสุขาภิบาลสามารถดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนได้ดี นอกจากนี้ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกคนคาดว่าวิถีทางการศึกษาเหล่านี้มีความสามารถที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนได้ แต่ที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา มีความต้องการแตกต่างกันดังกล่าวอาจเนื่องมาจากความจำเป็นของโรงเรียน ซึ่งอาจจะแตกต่างกันไปตามสภาพต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ควรที่ครูอนามัยโรงเรียนจะได้นำไปเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานของตนเองว่าสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริหารโรงเรียนมากน้อยเพียงใด แล้วหาทางปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมต่อไป
2. จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความคาดหวัง ความต้องการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่จะให้ครูอนามัยโรงเรียนแสดงบทบาทเน้นหนักไปในทิศทางใด ซึ่งเป็นข้อมูลที่ทางกรมสามัญศึกษาน่าจะนำไปพิจารณาเพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลงลักษณะงานในหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนให้ชัดเจนขึ้นอย่างสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริหาร

3. กรมสามัญศึกษา ควรที่จะปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับการรับบรรจุครู
อนามัยโรงเรียนในด้านวุฒิทางการศึกษาที่รับบรรจุ การให้อัตราแก่ทางโรงเรียน ทั้งนี้
ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา

4. ควรได้มีการจัดอบรมเพิ่มความรู้ความสามารถแก่ครูอนามัยโรงเรียน ให้มี
ความสามารถได้ใกล้เคียงกัน เนื่องจากตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนรับบรรจุจากผู้สำเร็จ
การศึกษาหลายสาขาวิชาด้วยกัน ย่อมจะมีข้อแตกต่างทางพื้นฐานการศึกษาอยู่บ้าง

5. ควรได้มีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับครูอนามัยโรงเรียนอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น
เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพของ
นักเรียนต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน แผนการศึกษาแห่งชาติ
พุทธศักราช 2520 (ฉบับที่ 5) ม.ป.ท. 2520, 16 หน้า
- คณะอนุกรรมการสุศึกษา สายการศึกษา โครงการสุศึกษาสายการศึกษา ตามแผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) โรงพิมพ์กองสุศึกษา
กระทรวงสาธารณสุข 2525, 22 หน้า
- ชั้น พัดลม การบริหารการศึกษาด้านสุศึกษาในสถาบันฝึกหัดครู วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2509, 87 หน้า อัดสำเนา
นิภา มนุญจุ และ วิสันต์ ศิลปสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์ศรีอนันต์
2520, 223 หน้า
- ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ หลักการจัดโครงการสุภาพในโรงเรียน ฉบับสมบูรณ์ สำนักพิมพ์อักษร-
เจริญทัศน์ 2523, 215 หน้า
- พลศึกษา, กรม แนวทางบริหารงานสุศึกษา และสวัสดิศึกษาในสถานศึกษา ม.ป.ท.
2526, 13 หน้า
- พลศึกษา, กรม กองส่งเสริมพลศึกษาและสุภาพ โครงการสุภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 4
โรงพิมพ์การศาสนา ม.ป.ป., 89 หน้า
- ภิรมย์ พุทธิรัตน์ วิธีสร้างความสำเร็จของนักบริหาร โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล
2525, 224 หน้า
- ปิฎกโย สาร หลักบริหารการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 3 สำนักพิมพ์วิวัฒนาการ 2519,
536 หน้า
- มะลิวรรณ วิโนทัย ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาของพยาบาลในวิทยาลัยครู วิทยานิพนธ์
ค.ม. ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2523, 142 หน้า อัดสำเนา
- สนอง สกฤพรหมณ์ และ พิชิต สกฤพรหมณ์ อนามัยโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์
สามมิตร 2524, 190 หน้า
- สามัญศึกษา, กรม คู่มือการบริหารงานบุคคลสำหรับข้าราชการครู เอรಾವัดการพิมพ์
2525, 699 หน้า

- สายหยุด ชมานนท์ และคณะ โครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงพิมพ์สามมิตร 2521,
286 หน้า
- สุพัตรา สุภาพ สังคมวิทยา สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2522, 175 หน้า
- สุชาติ โสภประยูร โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 6 สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
2525, 259 หน้า
- _____ การบริหารสุขภาพในโรงเรียน สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2526, 166 หน้า
- อนันต์ ศรีโสภาก หลักการวิจัยเบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 2 สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2521,
430 หน้า
- อนุชา กิติชัยชาญ สภาพการจัดและการบริหารงานสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ ปรินทิพพานิช วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล
2527, 198 หน้า
- อัศนี้อย์ แสงวงศ์ ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูหมวดพลานามัยที่มีต่อบทบาทครูอนามัยโรงเรียน
มัธยมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปรินทิพพานิช วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2525,
160 หน้า
- Allenson, John F. "School Nursing Services." The Journal of School Health. 36 (December 1966) : 481 - 482
- Best, John W. Research in Education. Prentice Hall of India
(Privates) Limited, 1963. 320 p.
- Bryan, Doris S. School Nursing in Transition. Saint Louis, The Mosby
Company, 1973. 473 p.
- Byrd, Oliver E. School Health Administration. London, W.B. Saunders
Company, 1964. 491 p.
- _____ School Health Sourcebook. London, Henry M. Snyder Company,
1964. 373 p.
- Cronbach, Lee J., Essentials of Psychological Testing. 3d ed.,
Harper & Row, New York, 1970. 752 p.
- Edwards, Allen L. Statistical Methods for the Behavioral Sciences
New York, Rinehart, 1954. 542 p.

- Ferguson, George A., Statistical Analysis in Psychology and Education. McGraw-Hill Co., New York, 1966. 466 p.
- Ferinden, William E. "The Role of the School Nurse" The Journal of School Health, 42 (February 1972) : 86
- Forbes, Orcillia. "The Role and Function of The School Nurse As Percieved by 115 Public School Teachers." The Journal of School Health. 37 (January 1976) : 101 - 105
- Gair, Catherine. "What is School Nursing." The Journal of School Health. 36 (November 1966) : 401 - 402
- Good, Carter V. "Role" Dictionary of Education. 3rd ed. New York, McGraw-Hill Book Co., 1973. 681 p.
- Greenhil, E. Dianne. "Perceptions of the School Nurse's Role" The Journal of School Health, 49 (September 1979) : 368 - 371
- Hill, Ann E. "Educational Preparation for School Health Nursing, The Journal of School Health, 41 (January 1971) : 357
- Lindquist, E.F., Design and Analysis of Experiments in Psychology and Education. Boston, Houghton Mifflin Company, 1956. 393 p.
- Mac Donald, Richard R., and Schellenberg, James A., Selected Reading and Project in Social Psychology. New York, Random House Inc., 1971. 243 p.
- Spalding, Eugenia Kendy, and Notler, Lucille E., Professional Nursing. 9th ed., Philadelphia, J.B. Lippincol Company, 1976. 475 p.
- Thomas, Barbara. "The School Nurse as a Member of the School" The Journal of School Health. 66 (October 1976) : 566 - 470
- Winer., B.J., Statistical Principles in Experimental Design. McGraw-Hill Co., New York, 1962. 672 p.

ภาคผนวก

แบบสอบถามสำหรับงานวิจัย

เรื่อง

"ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน"

.....

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้คือ
 - ตอนที่ 1 รายละเอียดส่วนตัวของท่าน
 - ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน
 - ตอนที่ 3 คุณวุฒิของครูอนามัยโรงเรียน รวมทั้งปัญหาและข้อเสนอแนะในการกำหนดตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน
2. แบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบถูกหรือผิด ขอให้ท่านเลือกตอบโดยเสรีตามความคิดเห็นของท่าน
3. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ทางการศึกษาต่อไป

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่ท่านกรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างจริงใจด้วยดีมา ณ โอกาสนี้

นายสุกิจ ไชยนวล
 นิสิตรวิญญาโท สาขาสุขศึกษา
 มศว. ประสานมิตร

ตอนที่ 1 รายละเอียดส่วนตัว

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง
ของท่านในปัจจุบัน

1. เพศ ชาย หญิง
2. ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน
 - 1-5 ปี
 - 6-10 ปี
 - 11 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
 - ปริญญาตรี
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก
4. คุณวุฒิทางสุขศึกษา
 - วิชาเอกหรือโททางสุขศึกษา
 - วิชาเอกหรือโทอื่น
5. ประสบการณ์ในการศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน
 - เคยได้รับการศึกษา
 - ไม่เคยได้รับการศึกษา
6. ประเภทโรงเรียน ที่ท่านดำรงตำแหน่งอยู่ในปัจจุบัน
 - โรงเรียนในส่วนกลาง
 - โรงเรียนในส่วนภูมิภาค

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ด้านบริการสุขภาพ, ด้านการสอนสุขศึกษา, ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด และพิจารณาว่า ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างน้อยเพียงใดกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ในแต่ละข้อ แล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดไว้ให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ตัวอย่าง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(0) ครูอนามัยโรงเรียนมีหน้าที่และบทบาทในการให้การปฐมพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย	✓				

* จากตัวอย่างแสดงว่าผู้ขีดเครื่องหมาย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนข้อนี้

* หน้าที่และบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนดังนี้

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(1) ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียน					
(2) เก็บสถิติน้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียนในโรงเรียน					
(3) ตรวจวัดสายตาให้นักเรียน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(4) จัดหายาเพื่อการรักษาพยาบาล เบื้องต้น					
(5) ให้การรักษาพยาบาลแก่นักเรียน ที่เจ็บป่วย					
(6) จัดส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยมากไป รับการรักษาที่สถานพยาบาล					
(7) ติดตามผลการรักษาพยาบาล นักเรียนที่เจ็บป่วย					
(8) จำยาสาสามัญแก่ผู้มารับบริการจาก ห้องพยาบาล					
(9) ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน					
(10) ติดต่อแพทย์และทันตแพทย์มาตรวจ สุขภาพนักเรียน					
(11) ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมา ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน					
(12) ให้คำแนะนำนักเรียนที่มีปัญหาทาง ด้านสุขภาพ					
(13) เสนอการจัดงบประมาณการพยาบาล ในโรงเรียน					
(14) ฝึกอบรมครูประจำชั้นเกี่ยวกับ การตรวจสุขภาพประจำวัน					
(15) ร่วมวางแผนการช่วยเหลือนักเรียน เมื่อเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(16) ร่วมมือกับผู้บริหารโรงเรียนมัธยม นักเรียนเสพยาเสพติค					
(17) จัดทำรายงานอุบัติเหตุเสนอผู้บริหาร โรงเรียน					
(18) ร่วมวางแผนนโยบายการจัดตั้งโปรแกรม การให้การพยาบาลแก่นักเรียน ...					
(19) ค้นคว้าวิจัยเพื่อปรับปรุงการพยาบาล					
(20) ควบคุมป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน					
(21) จัดหาทุนในการดำเนินการบริการ สุขภาพในโรงเรียน					
(22) ส่งเสริมด้านโภชนาการให้เด็ก ที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ได้รับการตรวจ					
(23) ประเมินผลการบริการสุขภาพใน โรงเรียน					
(24) สอนวิชาสุขศึกษา					
(25) ให้คำแนะนำถึงแหล่งประโยชน์ ทางด้านอุปกรณ์ประกอบการสอน วิชาสุขศึกษา					
(26) แนะนำครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการ เลือกวิทยากรมาบรรยายวิชา สุขศึกษาเป็นครั้งคราว					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(27) เป็นผู้เสนอแนะปัญหาสุขภาพ นักเรียนแก่ผู้บริหาร เพื่อใช้ในการ กำหนดกิจกรรมทางด้านการเรียน การสอนวิชาสุขศึกษา					
(28) เน้นแนวสุขภาพในโรงเรียน					
(29) จัดฉายภาพยนตร์ส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียน					
(30) อบรมเกี่ยวกับสวัสดิภาพในการ จราจรแก่เด็กนักเรียน					
(31) ประเมินผลการเรียนวิชาสุขศึกษา					
(32) ความคุมดูแลความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม					
(33) ความคุมดูแลความสะอาดบริเวณ โรงเรียน					
(34) ความคุมดูแลความสะอาดใน โรงอาหาร					
(35) จัดให้มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูก สุขลักษณะเพียงพอกับจำนวน นักเรียน					
(36) ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยถึงสิ่งที่จะ ทำให้เกิดอุบัติเหตุและสุขภาพ ของนักเรียน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(37) จักรระบบการจราจรภายใน โรงเรียน					
(38) ร่วมดำเนินการโครงการ สวัสดิภาพของโรงเรียน					
(39) ดูแลป้องกันอุบัติเหตุใน การจราจร					
(40) ให้คำแนะนำบุคลากรในโรงเรียน เกี่ยวกับการใช้อาคารสถานที่ใน ด้านสุขภาพ					
(41) ร่วมวางแผนจัดตารางสอนที่มีผล ต่อสุขภาพของนักเรียน					
(42) ประเมินผลการจัดสิ่งแวดล้อม ภายในโรงเรียนเป็นระยะ ๆ					
(43) ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องสุขภาพ แก่ผู้ปกครองนักเรียน					
(44) จัดดำเนินการโครงการเยี่ยมบ้าน นักเรียน					
(45) แนะนำผู้ปกครองถึงสถานบริการ ทางการแพทย์ในชุมชนนั้น					
(46) ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพของเด็กในปกครอง					
(47) ให้ความรู้แก่ชุมชนในเรื่องปัญหา สุขภาพในโรงเรียน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
(48) ประสานงานระหว่างครู ผู้ปกครอง และนักเรียน เพื่อให้เกิดความ ร่วมมือที่ดีในการพัฒนาสุขภาพ นักเรียน					
(49) ช่วยเหลือและร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ อนามัยในการส่งเสริมและการ พัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน ที่เป็นที่ตั้งของโรงเรียน					
(50) ส่งเสริมโปรแกรมสุขภาพของ ชุมชน					

ตอนที่ 3 คุณวุฒิของครูอนามัยโรงเรียนรวมทั้งปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับตำแหน่ง
ครูอนามัยโรงเรียน

(1) โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อที่ต้องการ

ท่านคิดว่าตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนควรรับบรรจุจากผู้ที่สำเร็จการศึกษา
ทางสาขาวิชา แผนกวิชา หรือวิชาเอกใดมากที่สุด

- สุขศึกษา
- สุขอนามัย
- พยาบาล
- พยาบาลศึกษา
- ครูพยาบาล
- อาชีวอนามัย
- พยาบาลและผดุงครรภ์
- พยาบาลและอนามัย
- พยาบาลสาธารณสุข
- อนามัยชุมชนและการให้บริการทางการแพทย์

เหตุผลเพราะ

.....

(2) ปัญหาและข้อเสนอแนะในการกำหนดตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน

ท่านคิดว่าการกำหนดตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนในปัจจุบันมีปัญหาหรือควรได้รับการแก้ไขปรับปรุงอย่างไรบ้าง ทั้งด้านบทบาทหน้าที่ และคุณวุฒิที่รับบรรจุ รวมทั้งด้านอื่น ๆ ตามความคิดเห็นของท่านโปรดระบุ

.....

.....

.....

.....

ตาราง 10 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหาร
โรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีข้อบทาของครูอนามัยโรงเรียน

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	2.30	21	3.58	41	3.42
2	2.35	22	3.65	42	3.60
3	2.41	23	3.18	43	2.25
4	1.88	24	3.85	44	3.23
5	2.08	25	5.00	45	3.50
6	2.29	26	3.50	46	2.70
7	2.88	27	2.88	47	3.65
8	3.00	28	2.35	48	5.92
9	4.44	29	4.04	49	4.05
10	3.41	30	2.42	50	4.55
11	2.80	31	2.43		
12	2.82	32	3.14		
13	2.88	33	3.67		
14	3.45	34	3.08		
15	3.18	35	3.57		
16	2.56	36	2.30		
17	4.07	37	4.87		
18	2.30	38	3.72		
19	3.27	39	2.20		
20	4.42	40	4.14		



ที่ ศธ 0806/ 05294

กรมสามัญศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม.10300

22 พฤษภาคม 2528

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม 1 ชุด

ด้วยนายสุกิจ ไชยเนวล นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สาขาวิชาเอกสุขศึกษา จะดำเนินการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน" และขอความร่วมมือจากโรงเรียนมัธยมศึกษาตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการทำวิจัย ตามรายละเอียดแบบสอบถามที่แนบ

กองการมัธยมศึกษาพิจารณาแล้วเห็นว่า การทำการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ กับกรมสามัญศึกษา ในด้านการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา จึงเห็นควรให้การสนับสนุน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประจวบ วัจนะรัตน)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการกอง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการกองการมัธยมศึกษา

ฝ่ายมาตรฐานโรงเรียน

โทร.2811392

ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อบทบาทของ
ครูอนามัยโรงเรียน

บทคัดย่อ
ของ
สุกิจ ไชยนวล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
ตุลาคม 2528

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีต่อบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน ตัวแปรที่นำมาศึกษาคือ ประเภทของโรงเรียนที่ดำรงตำแหน่ง ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน และประสบการณ์ในการศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งสร้างขึ้นโดยผู้วิจัย มีค่าความเชื่อมั่น 0.90

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ปี พ.ศ. 2528 จำนวน 230 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้น 230 โรงเรียน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 479 คน แล้วดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้ t - test และ F - test

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนรวมทุกด้านอยู่ในเกณฑ์สูง
2. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนด้านการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูงที่สุด รองลงมาตามลำดับคือ การสอนสุขศึกษา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ
3. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง ประเภทของโรงเรียนที่ดำรงตำแหน่ง ประสบการณ์ในการบริหารโรงเรียน และประสบการณ์ในการศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไม่แตกต่างกัน
4. ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือผู้ที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีเห็นด้วยกับบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

5. วุฒิทางการศึกษาที่ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เห็นว่าควรรับบรรจุใน
ตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนมากที่สุดคือ สาขาพยาบาลและอนามัย รองลงมาตามลำดับคือ
สาขาครูพยาบาล สาขาสุขศึกษา สาขาพยาบาลสาธารณสุข สาขาพยาบาล และอื่น ๆ

THE OPINIONS OF SECONDARY SCHOOL ADMINISTRATORS TOWARDS
SCHOOL HEALTH TEACHERS' ROLES

AN ABSTRACT

BY

SUKIT CHAINUAN

Presented in partial fulfillment of requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University

October 1985

The purposes of this study were to study and compare the opinions of secondary school administrators towards school health teachers's roles. The independent variables in this study were type of school in which the administrators worked, the administrators' levels of education, their experience in school administration, and the experience in studying school health program. The instrument used for collecting data was a rating scale questionnaires developed by the researcher with a reliability coefficient of 0.90

The samples in this study were 230 secondary school administrators in 1985, from large secondary school throughout the country. They were drawn from a total of 479 secondary school administrators, using a simple random sampling technique. Statistical methods used in the data analysis were t - test and F - test.

The results were as follows :

1. The secondary school administrators have a highly positive opinion on school health teachers' roles.
2. The secondary school administrators believe that the school health teachers roles should be school health services, health teaching, school and community relation, and school health environment respectively.
3. The secondary school administrators who differ in the types of school in which they work, their school administration experience and their experience in studying school health program, show no difference in their opinions regarding school health teachers' roles.
4. The secondary school administrators who differ in their levels of education also have different show opinions on school

health teachers' roles at the 0.05 level of significance. The administrators who hold a Bachelor degrees have more positive opinions on school health teachers' roles than those holding Masters' degrees.

5. The secondary school administrators prefer to employ the school health teacher from persons with the following backgrounds - Nursing and Hygiene (28.17 %), Nursing Teacher (21.60 %), Health Education (15.02 %), Public Health Nursing (12.21 %), Nursing (10.33 %), and others respectively.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ สกุล นายสุกิจ ไชยนาล
วัน เดือน ปี เกิด 4 กรกฎาคม 2501
สถานที่เกิด ต. ป่าช้าง อ. ป่าช้าง จ. ลำพูน
ที่อยู่ 48/1 ม. 4 ซ. 6 ต. ป่าช้าง อ. ป่าช้าง จ. ลำพูน
ประวัติการศึกษา
มัธยมศึกษา จากโรงเรียนจักรคำคณาทร
จ. ลำพูน ปีการศึกษา 2517
ป.กศ.สูง (วิทยาศาสตร์) จากวิทยาลัยครูเชียงใหม่
จ. เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2521
ท.บ. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
จ. เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2523
กศ.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
ปีการศึกษา 2528
ประวัติการทำงาน
อาจารย์ 1 (อำนวยการโรงเรียน) โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม
อ. เมือง จ. สุโขทัย พ.ศ. 2524 - ปัจจุบัน